

Начальнику управления образования
администрации Брянского района
А.В.Азаркиной

_____ (Ф.И.О. заявителя полностью)
проживающего по адресу: _____

Степень родства заявителя _____
(мать, отец, опекун и пр.)

телефон: _____
e-mail: _____

Заявление

Прошу выдать направление на зачисление (поставить на учет для зачисления) в муниципальную образовательную организацию

1. _____

(наименование муниципальной образовательной организации, реализующей основную общеобразовательную программу дошкольного образования, являющегося основным для заявителя)

2. _____

3. _____

(наименование муниципальных образовательных организаций, реализующих основную общеобразовательную программу дошкольного образования, являющихся дополнительными для заявителя)

(Ф.И.О. ребенка, дата его рождения, адрес проживания, адрес регистрации)

и выдать направление в 20 ____ г.
(год)

Преимущественное право на зачисление в ДОО: имею / не имею (нужное подчеркнуть).
Преимущественное право на зачисление в ДОО на основании:

Наличие потребностей по здоровью (да/нет) _____
(указать потребности, в случае их наличия)

В случае отсутствия свободных мест во всех вышеуказанных мною ДОО на желаемую дату начала посещения ребенком детского сада прошу поставить меня на учет для зачисления в ДОО.

Даю свое согласие на обработку персональных данных моего ребенка в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных" в рамках предоставления данной услуги.

Способ информирования заявителя (необходимое отметить):

Система мгновенных сообщений (Номер телефона _____)

Телефонный звонок (Номер телефона _____)

Почта (Адрес _____)

Электронная почта (Электронный адрес _____)

" ____ " _____ 20 ____ г. _____ / _____ /

(Подпись, ФИО заявителя)

СОГЛАСИЕ
на автоматизированную обработку персональных данных

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____,
(Ф.И.О.)

(адрес прописки (регистрации))

(вид документа, удостоверяющего личность, серия, номер, кем выдан и дата выдачи)
с целью формирования базы данных детей, посещающих и стоящих в очереди для
зачисления в образовательные учреждения муниципального образования Брянского
района, реализующие основную образовательную программу дошкольного образования,
даю согласие на обработку персональных данных:

(Ф.И.О., данные паспорта одного из родителей (законного представителя))

(адрес регистрации по месту пребывания (если таковая имеется))

(Ф.И.О., дата рождения, данные свидетельства о рождении ребенка)

(адрес фактического проживания, сведения о здоровье ребенка)

(наличие прав на льготное зачисление в дошкольное образовательное учреждение

реквизиты документа, подтверждающего право на льготное зачисление в ДОУ)

в документарной и электронной форме с возможностью осуществления сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных автоматизированным и неавтоматизированным способом.

Настоящее согласие действительно в течение _____.

Настоящее согласие может быть отозвано мной в письменной форме. В случае отзыва настоящего согласия до истечения срока его действия я предупрежден о возможных последствиях прекращения обработки своих персональных данных.

Дата _____

Личная подпись Заявителя _____